ജനകീയ ആരോഗ്യസർവെ–1987

സർവെ പ്രവർത്തകർക്കുള്ള കൈപ്പുസ്തകം



കേരള ശാസ്ത്ര സാഹിത്യ പരിഷത്ത്

ജനകീയ ആരോഗ്യസർവെ–1987

സർവെ പ്രവർത്തകർക്കുള്ള കൈപ്പുസ്തകം



കേരള ശാസ്ത്ര സാഹിത്യ പരിഷത്ത്

1987 ജൂൺ

(malayalam)
janakeeya arogya survey 1987
pravarthakarkulla kaipusthakam
published - june 1987
published and distributed by
kerala sasthra sahithya parishad
trivandrum-695037
not for sale
printed at :
social scientist press, trivandrum 695014

kssp survey. hand book/1987 D/8 1/3500

ആരോഗ്യസർവെ—1987

ഉപദേശകസമിതി

പ്രൊ. സി. ജെ. ശിവശങ്കരൻ

ഡോ. ബി. ഇക്ബാൽ

ഡോ. എം. പി. പരമേശ്വരൻ

പ്രധാന ചുമതലക്കാർ

ഡോ. കെ. ആർ. തങ്കപ്പൻ

ഡോ. കെ. പി. കണ്ണൻ

സർവെ ഏകോപനം

വി. ജി. മനമോഹൻ

ആരോഗ്യസർവെ—1987
കേരളശാസ്ത്രസാഹിത്യപരിഷത്ത്
പരിഷത്ത്ഭവൻ
തിരുവനന്തപുരം 695037

ഉള്ളടക്കം

1

ആമുഖം

കേരളത്തിലെ ജനങ്ങളുടെ ആരോഗ്യനിലവാരത്തെക്കുറിച്ച് പരിഷത്ത് നടത്താൻ പോകുന്ന ആദ്യത്തെ സമഗ്രമായ സർവെയാണിത്. പരിഷത്തെന്നല്ല, വേറെ ഒരു സംഘടനയും (സർക്കാർ ഉൾപ്പെടെ) ഇതുപോലെ വിപുലമായ ഒരു ആരോഗ്യ സർവെ നടത്തിയിട്ടില്ല എന്നു പറയാം. കേരളത്തിന്ന് ശരിയായ ഒരു ആരോഗ്യനയം രൂപപ്പെടുത്തുന്നതിൽ ഈ സർവെക്കുള്ള പ്രാധാന്യം വളരെ നിർണായകമാണ്. ഇപ്പോൾ പഞ്ചായത്തുകളിൽ മാത്രം ഒതുങ്ങുന്നതാണ് ഈ സർവെ എങ്കിലും അടുത്തഘട്ടത്തിൽ നഗരപ്രദേശങ്ങൾക്കു വേണ്ടിയുള്ള സർവെയും നടത്തുന്നതാണ്.

എല്ലാ പരിഷത്ത് യൂണിററുകളും സജീവമായി പങ്കെടുത്ത് തികച്ചും ജനകീയമായ ഈ ആരോഗ്യ സർവെ വിജയിപ്പിക്കും എന്ന കാര്യത്തിൽ സംശയമില്ല. യൂണിററുതല സർവെ സംഘാംഗങ്ങൾക്കും, സർവെ നടത്തിപ്പിൻെറ മററു ചുമതലക്കാർക്കും, പരിശീലനം നൽകാനുള്ള ക്ലാസുകൾക്കുവേണ്ടിയും, സർവെ സമയത്ത് ഒരു റഫറൻസ് പുസ്തകമായി ഉപയോഗിക്കാനും വേണ്ടിയാണ് ഈ കൈപുസ്തകം തയ്യാറാക്കിയിട്ടുള്ളത്.

2

കേരളത്തിലെ ജനങ്ങളുടെ ആരോഗ്യനില

ഇന്ത്യയിലെ മററു സംസ്ഥാനങ്ങളുമായി താരതമ്യപ്പെടുത്തുമ്പോൾ കേരളത്തിലെ ജനങ്ങളുടെ ആരോഗ്യനിലവാ

രം മെച്ചപ്പെട്ടതാണെന്നു പറയാം. പക്ഷെ രോഗാതുരതയുടെ കാര്യത്തിലും പോഷകാഹാരകുറവിൻെറ കാര്യത്തിലും കേരളത്തിൻെറ സ്ഥിതി ആശങ്കാ ജനകമാണ്. ഇന്നേവരെയുള്ള പഠനങ്ങളുടെ നിഗമനങ്ങളെ ഇങ്ങനെ ക്രോഡീകരിക്കാം.

1. വികസിത രാജ്യങ്ങളിലേതിനോട് തുല്യമായ തോതിൽ കേരളത്തിലെ മരണനിരക്ക് കുറഞ്ഞിരിക്കുകയാണ്.

2. പ്രകടമായിട്ടില്ലെങ്കിലും രോഗാതുരതകേരളത്തിൽ വർദ്ധിച്ചു വരുന്നതായാണ് കണക്കുകൾ സൂചിപ്പിക്കുന്നത്.

3. കേരളത്തിലെ രോഗാതുരത രണ്ടുതരം രോഗങ്ങളിലേക്ക് വിരൽ ചൂണ്ടുന്നു—ദാരിദ്ര്യജന്യരോഗങ്ങളും, ജീവിത രീതിയിൽ വന്ന മാററങ്ങളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട രോഗങ്ങളും.

4 ഭൂരിപക്ഷം വരുന്ന പാവപ്പെട്ട ജനങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനാവശ്യങ്ങൾ പൂർത്തീകരിക്കുന്നതിൻെറ അടിസ്ഥാനത്തിലായിരിക്കണം ഭാവിയിലെ ആരോഗ്യ തന്ത്രങ്ങൾ ആവിഷ്കരിക്കേണ്ടത്. ''മരണനിരക്ക്, ശിശുമരണ നിരക്ക്, ആയുർദൈർഘ്യം എന്നിവയിൽ ലക്ഷ്യം നേടാൻ കഴിഞ്ഞ കേരളത്തിൽ 'എല്ലാവർക്കും ആരോഗ്യം' എന്ന ലക്ഷ്യത്തെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് കൂടുതൽ പ്രസക്തിയുണ്ട്. ചികിത്സാ രംഗത്തുണ്ടാകുന്ന വളർച്ച കൊണ്ടുമാത്രം ഈലക്ഷ്യം നേടുക സാധ്യമല്ല. സംസ്ഥാന വരുമാനത്തിൻെറ വലിയൊരു ഭാഗം ആരോഗ്യസംരക്ഷണത്തിനായി ചെലവഴിക്കുന്നുണ്ടെങ്കിലും രോഗാതുരതയിൽ സാരമായ മാററമൊന്നുമുണ്ടായിട്ടില്ല. ചികിത്സോൻമുഖമല്ലാത്ത രീതിയിൽ, ഭക്ഷണം, താമസസൗകര്യം, ശുദ്ധജലവിതരണം, പരിസരശുചിത്വം എന്നിവക്കാണ് മുൻതൂക്കം നൽകേണ്ടത്. ആരോഗ്യവുമായി ബന്ധപ്പെടുന്ന എല്ലാ ഘടകങ്ങളേയും ചേർത്തുകൊണ്ടുള്ള ഒരു സമഗ്ര സമീപനമാണ് നമുക്കാവശ്യം. ത്വരിതഗതിയിലുള്ള സാമ്പത്തിക വളർച്ച, തൊഴിൽ, സാമൂഹ്യ—സാമ്പത്തിക സമത്വം, വികേന്ദ്രീകൃതവും ജനകീയവുമായ ഭരണസംവിധാനം, എന്നീ ഘടകങ്ങൾ ഇത്തരം ഒരു ലക്ഷ്യപ്രാപ്തിക്ക് ആവശ്യ

മാണ്. മാത്രമല്ല, നമ്മുടെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ സൂക്ഷ്മതലത്തിൽ തന്നെ സ്വാശ്രയത്വം നേടുന്നതിന് മുൻതൂക്കം നൽകുന്ന തരത്തിലാവണം.'' (ഡോ: പി. ജി. കെ. പണിക്കർ ഡോ: സി. ആർ. സോമൻ—കേരളത്തിലെ ആരോഗ്യ സംവിധാനം)

ചില കണക്കുകൾ

മരണനിരക്ക്: കേരളം ഇന്ത്യ (ആയിരത്തിൽ)

വർഷം	കേരളം	ഇന്ത്യ
1970–72	9.1	16.1
1975–77	7.9	15.1
1981	6.9	12.5
1986	6.2	12.4

ഗ്രാമപ്രദേശങ്ങളിലെ ബാലമരണനിരക്കും അനുപാതവും (അഞ്ചുവയസിൽ കുറവ്)

സംസ്ഥാനം	ബാലമരണനിരക്ക് (ആയിരത്തിൽ)	ആകെ മരണത്തിൻെറ ശതമാനം
	1968–70	1968–69
ഉത്തർപ്രദേശ്	86.43	59.25
രാജസ്ഥാൻ	77.50	30.36
ഗുജറാത്ത്	71.90	59.55
മധ്യപ്രദേശ്	62.50	—
ഒറീസ	59.60	—
തമിഴ്നാട്	53.70	42.79
ആന്ധ്രാപ്രദേശ്	47.13	43.40
ആസ്സാം	46.67	49.17
കർണാടക	46.45	47.53
മഹാരാഷ്ട്ര	45.10	47.68
ജമ്മുകാശ്മീർ	39.03	44.18
പഞ്ചാബ്	37.00	46.13
ബീഹാർ	36.00	—
പ:ബംഗാൾ	34.80	—
ഹരിയാന	34.70	50.86
കേരളം	24.03	38.99
അഖിലേന്ത്യാ	61.67	53.22

കേരളത്തിലേയും മററു ചില സംസ്ഥാനങ്ങളിലേയും ശരാശരി പോഷക ലഭ്യത (1979ൽ)

(സംസ്ഥാനം)	(കലോറി)	(പ്രൊട്ടീൻ)
കേരളം	2019	46.1
തമിഴ്നാട്	2534	67.0
കർണാടക	2751	71.7
ആന്ധ്രാപ്രദേശ്	2600	64.7
മഹാരാഷ്ട്ര	2282	61.5
ഗുജറാത്ത്	2327	67.0
മധ്യപ്രദേശ്	2205	61.0
പ:ബംഗാൾ	2177	55.1
ഉത്തർപ്രദേശ്	1983	61.4
ഒറീസ്സ	2783	68.3

രോഗാതുരതയിൽ വയറിളക്കരോഗങ്ങൾ, ശ്വാസകോശ രോഗങ്ങൾ എന്നിവയുടെ പങ്ക്. (ഏതാനം ആശുപത്രി കളിൽ നിന്ന് കിട്ടിയ കണക്ക്)

വർഷം	വയറിളക്കരോഗങ്ങൾ (ശതമാനം)	ശ്വാസകോശരോഗങ്ങൾ (ശതമാനം)
1974	25.08	21.9
1975	22.94	19.8
1976	18.3	18.9
1977	19.8	21.0
1978	18.9	20.4

മാംസ്യവും കലോറിയും ആവശ്യത്തിൽ കുറവുള്ള കുടുംബങ്ങളുടെ ശതമാനം—1979-ൽ

സംസ്ഥാനം	മാംസ്യം	കലോറി
കേരളം	46	54
തമിഴ്നാട്	15	32
കർണാടകം	9	25
ആന്ധ്ര	12	23
മഹാരാഷ്ട്ര	22	46
ഗുജറാത്ത്	16	41
മധ്യപ്രദേശ്	25	51
പ:ബംഗാൾ	27	43
ഉത്തർപ്രദേശ്	15	65

3

കേരളത്തിലെ ആരോഗ്യം സംവിധാനം

നമ്മുടെ ആരോഗ്യസംവിധാനത്തിന്റെ അടിസ്ഥാന ഘടകം സബ്സെന്ററുകളാണ്. 5000 ജനസംഖ്യക്ക് ഒരു സബ്സെന്റർ എന്ന കണക്കിൽ ഒരു ബ്ളോക്കിൽ ഏകദേശം 16 സബ്സെന്ററുകൾ ഉണ്ട്. ഇവിടെ ഒരു ജൂനിയർ പബ്ളിക് ഹെൽത്ത് നേഴ്സും ഒരു ജൂനിയർ ഹെൽത്ത് ഇൻസ്പെക്ടറും ഉണ്ട്. ഇവർ ഓരോ മാസവും അവരുടെ പരിധിയിലുള്ള വീടുകൾ സന്ദർശിച്ച് രോഗ പ്രതിരോധനടപടികൾ സ്വീകരിക്കുകയും ആരോഗ്യ വിദ്യാഭ്യാസം നൽകുകയും വിദഗ്ധചികിൽസ ആവശ്യമുള്ളവരെ പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററുകളിലേക്ക് വിടുകയുമാണ് ചെയ്യുന്നത്. 4 ജൂനിയർ പബ്ളിക് ഹെൽത്ത് നെഴ്സിന് ഒരു Lady Health Inspector-ഉം 4 ജൂനിയർ ഹെൽത്ത് ഇൻസ്പെക്ടർക്ക് ഒരു ഹെൽത്ത് ഇൻസ്പെക്ടറും ഉണ്ട്. ഇവരുടെ മേൽനോട്ടം വഹിക്കുന്നത് പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററിലെ മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ ആണ്. സബ്സെന്ററിൽ നിന്നും പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്ററിലേക്കും അവിടെ നിന്ന് താലൂക്ക് ആശുപത്രിയിലേക്കും അവിടെനിന്നും ജില്ലാ ആശുപത്രി, മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ, ശ്രീ ചിത്രാ മെഡിക്കൽസെന്റർ പോലുള്ള പ്രത്യേക കേന്ദ്രങ്ങൾ എന്നിങ്ങനെയാണ് രോഗികൾ പോകേണ്ടത്. കേരളത്തിലെ ആരോഗ്യരംഗത്തെ ഉദ്യോഗസ്ഥശൃംഗല പ്രത്യേകം ചാർട്ടായി കൊടുക്കുന്നു.

4

പരിഷത്തിൻെറ ആരോഗ്യനയം

സാമൂഹ്യ—സാമ്പത്തിക അസമത്വങ്ങൾക്കെതിരെ പോരാടുന്നതിനോടൊപ്പം രോഗ പ്രതിരോധത്തിനും ആരോഗ്യ വിദ്യാഭ്യാസത്തിനും മുൻഗണന നൽകിക്കൊണ്ടുള്ള ഒരു ആരോഗ്യനയത്തിനു മാത്രമേ ഇന്ത്യൻജനതയുടെ ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങൾക്ക് പരിഹാരം കാണാൻ കഴിയൂ. രോഗചികിത്സക്ക് മുൻതൂക്കംനൽകുന്ന രീതി പട്ടണപ്രദേശങ്ങളിൽ താമസിക്കുന്ന ഒരു ചെറിയ വിഭാഗത്തിന് മാത്രമേ ഗുണം ചെയ്യുന്നുള്ളൂ.

ആരോഗ്യം = ഡോക്ടർ + ആശുപത്രി + മരുന്ന് എന്ന സമീകരണത്തിലധിഷ്ഠിതമാണ് ഇന്നത്തെ ആരോഗ്യ സേവനരംഗം. ഇതിനുപകരം ആരോഗ്യം = ആഹാരം + ശുദ്ധ ജലം + പരിസര ശുചിത്വം + വിദ്യാഭ്യാസം + തൊഴിൽ + രോഗപ്രതിരോധമാർഗങ്ങൾ എന്നാക്കി മാററുകയാണ് വേണ്ടത്. ഇതാണ് പരിഷത്ത് ആരോഗ്യനയത്തിൻെറ കാതൽ.

അതുകൊണ്ട് പരിഷത്ത് ആരോഗ്യനയത്തിന് രണ്ട് പ്രധാന ഘടകങ്ങളാണുള്ളത്. ഒന്ന്, ഇന്ന് നിലവിലുള്ള ആരോഗ്യനയത്തിലേയും ആരോഗ്യ സേവന രംഗത്തേയും അശാസ്ത്രീയതകളേയും ജനവിരുദ്ധ ഘടകങ്ങളേയും തുറന്നുകാട്ടിക്കൊണ്ടുള്ള ബഹുജന വിദ്യാഭ്യാസം. രണ്ട്, മേൽപറഞ്ഞ പുതിയ സമീകരണത്തിനനുസൃതമായി ആരോഗ്യേതരമേഖലകളിലും ആരോഗ്യ മേഖലയിലും ചെയ്യേണ്ട പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഏവ എന്ന് നിർദ്ദേശിക്കുക. എല്ലാവർക്കും ആഹാരം, ശുദ്ധജലം, വിദ്യാഭ്യാസം, തൊഴിൽ ഇവ ലഭിക്കുന്നതുവഴി ഇന്നത്തെ ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങൾ ഒട്ടു മുക്കാലും ഇല്ലാതാവും. ഉയർന്ന ആരോഗ്യനിലവാരം പുലർത്തുന്ന പല രാജ്യങ്ങളുടേയും അനുഭവമാണിത്. ആരോഗ്യ രംഗത്ത് രോഗപ്രതിരോധ മാർഗങ്ങൾ വ്യാപകമായി നടപ്പിലാക്കണം. ഇത് പകർച്ചവ്യാധികളുടെ കാര്യത്തിൽ മാത്രമല്ല ക്യാൻസർ, ഹൃദ്രോഗങ്ങൾ മുതലായ രോഗങ്ങളുടെ കാര്യത്തിലും പ്രസക്തമാണ്.

5

ആരോഗ്യപരിപാടി

കഴിഞ്ഞ പതിനഞ്ചുവർഷത്തിലേറെയായി പരിഷത്ത് ആരോഗ്യരംഗത്ത് പല പ്രവർത്തനങ്ങളും നടത്തിവരുന്നു. ജനങ്ങളുടെ ആരോഗ്യബോധം വളർത്തുന്നതിനായും ആരോഗ്യരംഗത്ത് ഇന്നു കാണുന്ന അശാസ്ത്രീയപ്രവണതകൾക്കെതിരായും പല പരിപാടികളും നടപ്പിലാക്കിയിട്ടുണ്ട്; അടിസ്ഥാന ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള ക്ലാസുകൾ, പുസ്തക ലഘുലേഖാ പ്രസിദ്ധീകരണം രോഗപ്രതിരോധ ക്യാമ്പുകൾ, മരുന്നുവ്യവസായരംഗത്തെ അശാസ്ത്രീയതകൾക്കെതിരായ പ്രചരണ പരിപാടികൾ, സെമിനാറുകൾ, സമ്മേളനങ്ങൾ എന്നിങ്ങനെ. അതേസമയം നമ്മുടെ നാട്ടിലെ ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങളെക്കുറിച്ചും ആരോഗ്യ പരിപാലന സംവിധാനങ്ങളെക്കുറിച്ചും ചില സാമാന്യധാരണകളല്ലാതെ വിശദമായ അറിവോ അതിനുവേണ്ട വിവരങ്ങളോ ലഭ്യമല്ല എന്നതാണ് സത്യാവസ്ഥ. പ്രത്യേകിച്ചും പ്രാദേശികമായ ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങളെക്കുറിച്ചും അവയുടെ സാമൂഹ്യ—സാമ്പത്തിക പശ്ചാത്തലത്തെക്കുറിച്ചുള്ള അറിവ് വളരെ പരിമിതമാണ്. ഈ സർവെ വഴി ഗ്രാമതലത്തിലുള്ള ആരോഗ്യത്തെസംബന്ധിച്ച വിശദമായ വിവരങ്ങൾ ശേഖരിക്കാനാവും. അതുവഴി അവ പരിഹരിക്കുന്നതിനുള്ള വ്യക്തമായ പരിഹാരമാർഗങ്ങൾ ആരായുന്നതിനും നമുക്ക് കഴിയുമെന്നാണ് വിശ്വാസം.

6

ആരോഗ്യസർവെ-1987

ലക്ഷ്യങ്ങൾ .

1. കേരളത്തിലെ ഗ്രാമീണ ജനങ്ങളുടെ ആരോഗ്യസ്ഥിതി സാമൂഹ്യ—സാമ്പത്തിക ചുററുപാടുമായി എങ്ങനെ ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു എന്ന പഠനം. ,

2. ഗ്രാമതലത്തിലുള്ള രോഗാതുരതയുടെ വിശദാംശങ്ങൾ കണ്ടുപിടിക്കൽ.
3. ജനങ്ങളുടെ സാമൂഹ്യ—സാമ്പത്തിക സ്ഥിതിയനുസരിച്ച് രോഗാതുരതയിൽ കാണുന്ന വ്യത്യാസങ്ങൾ.
4. പരിസര ശുചിത്വവും ആരോഗ്യവും തമ്മിലുള്ള ബന്ധം കണ്ടുപിടിക്കൽ.
5. വിവിധ ചികിൽസാ സമ്പ്രദായങ്ങൾക്കുള്ളസ്ഥാനവും ചെലവും കണ്ടുപിടിക്കൽ.
6. നിലവിലുള്ള ആരോഗ്യപരിപാലന സൗകര്യങ്ങളുടെ ലഭ്യത.

7

സർവെ നടത്തുന്ന രീതി

കേരളത്തിലെ എല്ലാ പഞ്ചായത്തുകളിലും നടത്തുന്ന ഒരു സർവെയാണിത്. ഓരോ പഞ്ചായത്തിൽ നിന്നും ഓരോ വാർഡ് തെരഞ്ഞെടുക്കുകയും ഇങ്ങനെയുള്ള വാർഡുകളിൽ ഓരോന്നിൽ നിന്നും പത്തു വീടുകൾ സർവെ ചെയ്യുകയുമാണ് വേണ്ടത്. അങ്ങനെ ആകെ 10,010 വീടുകളാണ് ഈ സർവെയിൽ ഉണ്ടാവുക. വീടൊന്നിന് ശരാശരി അഞ്ചു പേർ ഉണ്ടാവുമെന്ന കണക്കിൻെറ അടിസ്ഥാനത്തിൽ അമ്പതിനായിരത്തിലധികം ആളുകൾ ഈ സർവെയുടെ പരിധിയിൽ വരും.

എന്തുകൊണ്ട് പതിനായിരം വീടുകൾ

ഈ സർവെയുടെ ഒരു പ്രധാന ലക്ഷ്യം രോഗാതുരത കണ്ടുപിടിക്കുകയാണല്ലോ? രോഗാതുരത കണ്ടുപിടിക്കാൻ എത്ര വീടുകൾ സർവെ ചെയ്യണമെന്ന് തീരുമാനിക്കുന്നത് അതിൻെറ ലഭ്യമായ കണക്കിൻെറ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ്. രോഗാതുരതയെക്കുറിച്ച് കണക്കുകൾ ലഭ്യമല്ലെങ്കിൽ മരണനിരക്കിൻെറ അടിസ്ഥാനത്തിൽ സാമ്പിളിൻെറ വലുപ്പം കണ്ടുപിടിക്കാം. അതിനായി താഴെ പറയുന്ന തരത്തിലുള്ള ഒരു ഫോർമുലയാണ് സാധാരണ ഉപയോഗിക്കുക.

$$N = \frac{Z^2 \times PQ}{L^2}$$

ഇതിൽ,

Z = സർവേഫലം എത്രകണ്ട് ഉറപ്പോടെ വിശ്വസിക്കാം എന്നതിനെ കുറിക്കുന്ന ഒരു സംഖ്യ. 95 ശതമാനമായിരിക്കണം ഈ ഉറപ്പ് എങ്കിൽ Z = 1.96

P = നിലവിലുള്ള മരണനിരക്ക്. കേരളത്തിൽ ഇത് ആയിരത്തിന് 6.2 പേർ ആണ്. P = 0.0062.

L = അതിജീവനനിരക്ക് = 1—P = 0.9938

Q = ആവശ്യമായ കൃത്യത. P യുടെ 25% = 0.0015

N = സാമ്പിൾ വലുപ്പം.

അപ്പോൾ,

$$N = \frac{(1.96)^2 \times 0.0062 \times 0.9938}{(0.00155)^2} = 9,863$$

അതായത് 10000 എന്നുകണക്കാക്കാം. സാമ്പിൾ വലുപ്പം നിശ്ചയിക്കുന്ന ഈ രീതിയിൽ വന്നേക്കാവുന്ന പാകപ്പിഴകൾ കൂടികണക്കിലെടുക്കയാണെങ്കിൽ മേൽപ്പറഞ്ഞ സംഖ്യയുടെരണ്ടിരട്ടിയെങ്കിലും സാമ്പിൾ എടുക്കണം. അതായത് 10,000 × 2.5 = 25,000. നേരത്തെ പറഞ്ഞപോലേ ശരാശരി അഞ്ചാളുകളാണ് ഒരു കുടുംബത്തിലെങ്കിൽ 5,000 കുടുംബങ്ങൾ എങ്കിലും സർവെ ചെയ്യണം. കുറേകൂടെ സുരക്ഷിതമാക്കാൻ നമ്മൾ 10,000 കുടുംബത്തിൽ സർവെ ചെയ്യാൻ പോകുന്നു.

എതെല്ലാം വീടുകളാണ് സർവെക്ക് തെരഞ്ഞെടുക്കേണ്ടത്?

ഓരോ പഞ്ചായത്തിലും ഏതു വാർഡിലാണ് സർവെ നടത്തേണ്ടത് എന്ന് നേരത്തെ തന്നെ തീരുമാനിച്ചിട്ടുണ്ട്. ആ വിവരം എല്ലാ ചെറുമേഖലാ തലത്തിലും എത്തിച്ചുകൊടുക്കുന്നതാണ്. ഈ പറയുന്ന വാർഡിലെ പത്തു വീടുകളാണ് തെരഞ്ഞെടുക്കേണ്ടത്. പ്രസ്തുത വാർഡിൽ എത്ര വീടുകളുണ്ടെന്ന് കണ്ടുപിടിക്കുക. പഞ്ചായത്ത് ഓഫീസിൽ നിന്നോ വോട്ടർ പട്ടികയിൽ നിന്നോ ഇതു മന

സ്സിലാക്കാം. ഈ സംഖ്യയെ 10 കൊണ്ട് ഹരിക്കുക. അപ്പോൾ സർവെ ചെയ്യാൻ പോകുന്ന വീടുകൾ തമ്മിലുള്ള 'ഇടവേള' കിട്ടും.

$$H = \frac{N}{10}$$

ഇതിൽ H = വീടുകൾ തമ്മിലുള്ള ഇടവേള

N = വാർഡിലുള്ള ആകെ വീടുകൾ

10 എന്നത് നമുക്ക് സർവെ ചെയ്യേണ്ട ആകെ വീടുകൾ.

ആദ്യം സർവെ നടത്തേണ്ട വീടിന്റെ നമ്പർ നറുക്കിട്ടെടുക്കുക. അതിനുശേഷം H സൂചിപ്പിക്കുന്ന സംഖ്യ അതിനോടുകൂട്ടി അടുത്ത വീട്ടുനമ്പർ എടുക്കുക.

ഉദാഹരണം 1:

ഒരു വാർഡിൽ ആകെയുള്ള വീടുകൾ = 500

സർവെ നടത്തേണ്ട വീടുകൾ = 10

അപ്പോൾ $H = \frac{500}{10} = 50$

ആദ്യമായി1മുതൽ 50വരെയുള്ള നമ്പറുകളിൽ ഒന്ന് നറുക്കിട്ടെടുക്കുക. 10 എന്ന നമ്പർ കിട്ടി എന്നിരിക്കട്ടെ അപ്പോൾസർവെ നടത്തേണ്ട വീട്ടുനമ്പരുകൾ താഴെപ്പറയുന്നവയാണ്.

10, 60, 110, 160, 210, 260, 310, 360
410, 460.

ഉദാഹരണം 2:

വാർഡിലുള്ള ആകെ വീടുകൾ 526 എന്നിരിക്കട്ടെ രണ്ട് വീടുകൾ തമ്മിലുള്ള 'ഇടവേള' 53 (526 ÷ 10) ആയിരിക്കുമല്ലൊ? ആദ്യത്തെവീട് 53–ാം നമ്പർ തന്നെ കിട്ടി എന്നിരിക്കട്ടെ അപ്പോൾ 53, 106, 159, 212, 265, 318, 371, 424, 477, 530 എന്നീ വീട്ടുനമ്പരുകൾ സർവ്വേ ചെയ്യണം. എന്നാൽ 530–ാംനമ്പർ വീട് ഇല്ലല്ലോ?

അപ്പോൾ 526 കഴിഞ്ഞാൽ ബാക്കിയുള്ള 4 വീടുകൾ ആദ്യം മുതൽ എടുക്കണം. അതായത് അവസാനത്തെ വീട് 4—ാം നമ്പർ ആയിരിക്കും.

ഏതെങ്കിലും വീട് ഇല്ലാതെ വന്നാൽ (അടച്ചു പൂട്ടി യതോ, ഇടഞ്ഞുപോയതോ) അടുത്ത വീട്ടുനമ്പർ സർവെ ചെയ്യണം. പക്ഷെ അതിന്നടുത്തത് നേരത്തെ പറഞ്ഞ രീതി യിൽ തെരഞ്ഞെടുത്തതുതന്നെയാവണം.

8

സർവെ നടത്തുന്നതിനുള്ള സംവിധാനം

ഓരോ പഞ്ചായത്തിലും സർവെ നടത്തേണ്ടത് അതതു പഞ്ചായത്തിലെ പരിഷത്ത് യൂണിററാണ്. യൂണിററില്ലാത്ത പഞ്ചായത്തുകളിൽ ഏററവും അടുത്തുള്ള യൂണിററ് സർവെ നടത്തണം. ഒരേ പഞ്ചായത്തിൽ ഒന്നിലധികം യൂണിററുണ്ടെ ങ്കിൽ യൂണിററില്ലാത്ത പഞ്ചായത്തുകളിലെ സർവെ നട ത്തിപ്പ് വീതിച്ചെടുക്കാം. അങ്ങനെ പററാതെ വരുന്ന പഞ്ചാ യത്തുകളിൽ ഒരു യൂണിററിന് വീടുകളിലുള്ള സർവെയും മററെ യൂണിററിന് പഞ്ചായത്തു/മുനിസിപ്പാലിററികളിലെ ആരോഗ്യ സംവിധാനത്തെക്കുറിച്ചുള്ള സർവെയും നടത്താ വുന്നതാണ്. ഈ വക കാര്യങ്ങൾ ചെറുമേഖലാ പരിശീ ലനം നടക്കുമ്പോൾ ആസൂത്രണം ചെയ്തിരിക്കണം.

മൂന്നംഗങ്ങളുള്ള ഒരു സംഘമാണ് ഒരു പഞ്ചായത്തിൽ സർവെ നടത്തുക. യൂണിററുകളില്ലാത്ത പഞ്ചായത്തിൻെറ ചുമതലയുണ്ടെങ്കിൽ ഒന്നിൽക്കൂടുതൽ സർവെ സംഘങ്ങൾ രൂപീകരിക്കാം.

രണ്ടുതരം ചോദ്യാവലികളാണ് പൂരിപ്പിക്കേണ്ടത്.

1. വീടുകൾക്കുള്ള ചോദ്യാവലി (ജൂലായ് 1 മുതൽ 10 വരെ)

2. പഞ്ചായത്ത്/ മുനിസിപ്പാലിററി/ കോർപ്പറേഷൻ തല ആരോഗ്യസംവിധാന ചോദ്യാവലി (ജൂലായ് 11 മുതൽ 30 വരെ)

രണ്ടുതട്ടുകളിലായാണ് ആരോഗ്യസർവെക്കു വേണ്ട പരിശീലനം നടക്കുന്നത്; വൻമേഖലാ, തലത്തിലും ചെറു മേഖലാ തലത്തിലും.

വൻമേഖലാ പരിശീലനക്യാമ്പ്

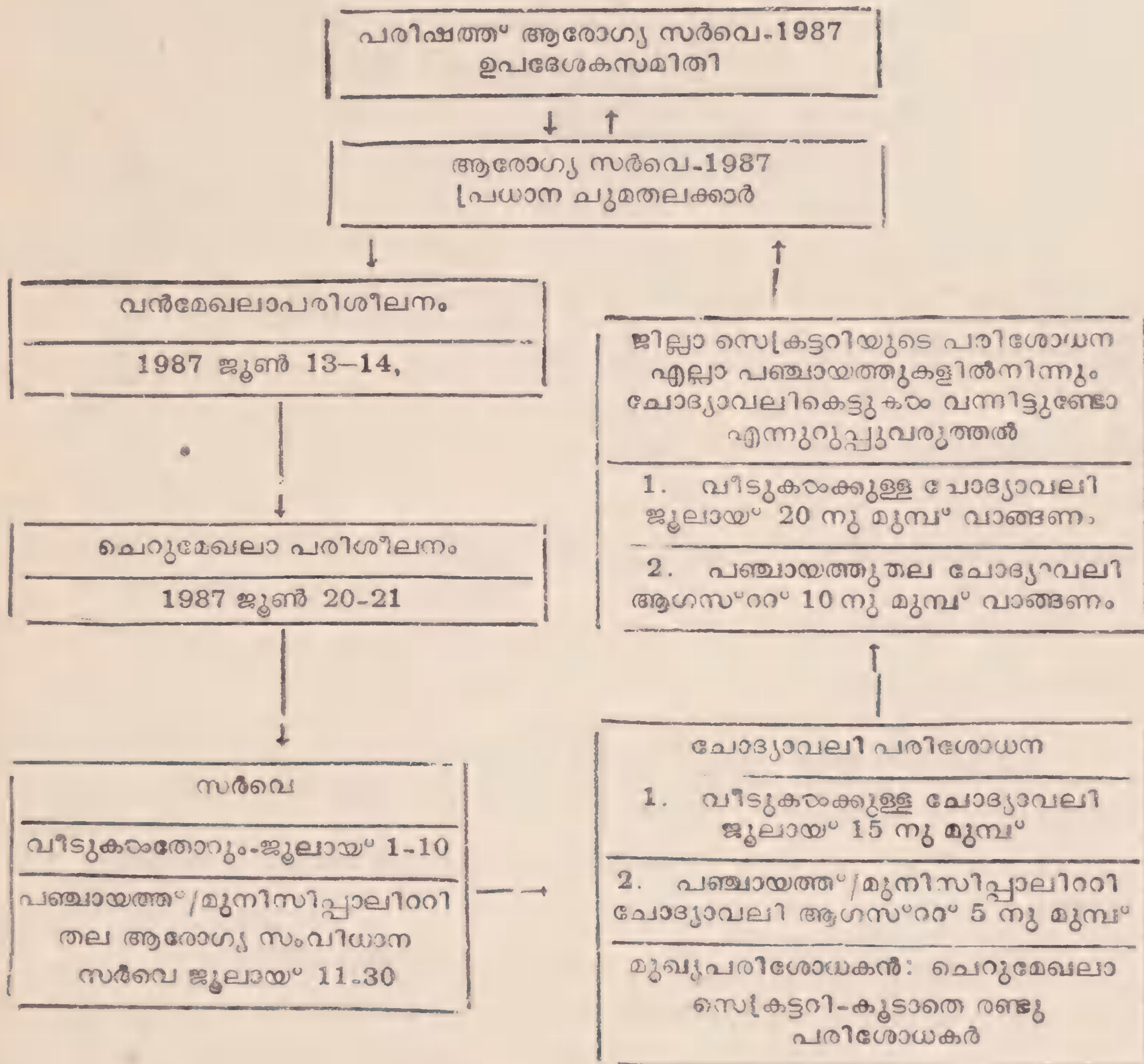
സംസ്ഥാനത്താകെ വൻമേഖലാതലത്തിൽ 3 ക്യാമ്പുകൾ നടത്തുന്നു. കോഴിക്കോട്,തൃശൂർ, തിരുവനന്തപുരം എന്നിവിട്ടങ്ങളിൽ നടക്കുന്ന ഈ ക്യാമ്പുകളിൽ ഓരോ ചെറു മേഖലയിൽനിന്നും മേഖലാസെക്രട്ടറിയും ഒരു വനിതയും ഉൾപ്പെടെ 3 പേർ പങ്കെടുക്കണം. ഇതിനുപുറമെ ജില്ലാ സെക്രട്ടറിമാർ, ജില്ലയിലെ ആരോഗ്യത്തിൻെറ ചുമതലയുള്ളയാൾ കേന്ദ്രനിർവാഹകസമിതി അംഗങ്ങൾ എന്നിവരും പങ്കെടുക്കേണ്ടതാണ്. ചെറുമേഖലാ പരിശീലണത്തിന് നേതൃതപം നൽകേണ്ടത് ഇവരാണ്. ക്യാമ്പിൽ പങ്കെടുക്കുന്നവർ ഒരു വീടെങ്കില'ും സർവെചെയ്ത് അതിലുണ്ടാകുന്ന സംശയങ്ങൾ ക്ലാസിൽ ചർച്ച ചെയ്യേണ്ടതാണ്.

ചെറുമേഖലാ പരിശീലന ക്യാമ്പ

ജൂൺ 20, 21 തീയതികളിലായി സംസ്ഥാനത്തേ 66 മേഖലകളിലും പരിശീലനക്ലാസുകൾ നടക്കുന്നു. ഓരോ മേഖലയിൽനിന്നും വൻമേഖലാപരിശീലനക്ലാസിൽ പങ്കെടുത്തവരായിരിക്കും ഈ ക്ളാസുകൾക്ക് നേതൃതപം നൽകുന്നത്. ഓരോ ചെറുമേഖലയിലും വരുന്ന യൂണിററുകളിൽ നിന്നും യൂണിററ് സെക്രടറിയും ഒരു വനിതയും ഉൾപ്പെടെ 3 പേർ ആണ് ഈ ക്ളാസിൽ പങ്കെടുക്കേണ്ടത്. യൂണിററില്ലാത്ത പഞ്ചായത്തുകൾക്കായി സമീപത്തുള്ള യൂണിററുകളിൽനിന്നും ഒരു സർവെ ടീമിനെ കണ്ടെത്തി ക്യാമ്പിൽ പങ്കെടുപ്പിക്കണം. ക്യാമ്പിൽ പങ്കെടുക്കുന്നവർ ഇവിടെയും സംഘങ്ങളായിത്തിരിഞ്ഞ് ഓരോ വീടുകൾ എങ്കിലും സർവെ ചെയ്ത്, സംശയങ്ങൾ ക്ളാസിൽ ചർച്ചചെയ്യണം.

സർവെ നടത്തിപ്പിൻെറ ഒരു എകദേശരൂപം നൽകുന്ന ചാർട്ട് കൊടുത്തിരിക്കുന്നത് ശ്രദ്ധിക്കുക. അതിൽ കാണിച്ചിട്ടുള്ള തിയതിക്കുള്ളിൽ സർവെ പൂർത്തിയാക്കി, ചോദ്യാവലി പരിശോധന നടത്തി അടുത്ത ചുമതലക്കാരനെ ഏൽപ്പിക്കുവാൻ ശ്രദ്ധിക്കണം

ആരോഗ്യ സർവെ–1987
നടത്തിപ്പ് ചാർട്ട്



സർവെ നടത്തിയ ഓരോ യൂണിററും സർവെ കഴിഞ്ഞാലുടൻ അതതു പഞ്ചായത്തിലെ ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങളേയും സർവെ നടത്തുമ്പോഠം ഉണ്ടായ അനുഭവങ്ങളു ജനങ്ങളുടെ അഭിപ്രായങ്ങളും ഉറംക്കൊള്ളിച്ചുകൊണ്ട് രണ്ടോ മൂന്നോ പേജിൽ കവിയാത്ത ഓരോ റിപ്പോർട്ട് ഉണ്ടാക്കി ചോദ്യാവലിക്കെട്ടുകളോടൊപ്പം വയ്ക്കണം. ഈ റിപ്പോർട്ടിൽചോദ്യാവലിയിൽ വിട്ടുപോയിട്ടുള്ള കാര്യങ്ങളെക്കുറിച്ചും പ്രാദേശികമായി കണ്ടേക്കാവുന്ന പ്രധാന ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങളെക്കുറിച്ചും പ്രതിപാദിക്കാൻ ശ്രദ്ധിക്കണം. റിപ്പോർട്ട് എഴുതി അയക്കേണ്ട ചുമതല യൂണിററ് സെക്രട്ടറിക്കായിരിക്കും.

9

ചോദ്യാവലികളെക്കുറിച്ച്

വീടുകൾക്കുള്ള ചോദ്യാവലി

ചോദ്യാവലി പൂരിപ്പിക്കുന്നതിനു മുമ്പായി പേജ് 0 ത്തിൽ ചേർക്കേണ്ട വിവരങ്ങഠം എഴുതുക.

പേജ് 1, ആദ്യം ചോദിച്ചു മനസിലാക്കി പൂരിപ്പിക്കണം.

അതിനുശേഷം ചോദ്യനമ്പർ 3ഉം 4ഉം പൂരിപ്പിക്കുക. പിന്നീട് താഴെപ്പറയുന്ന ക്രമത്തിൽ വിവരങ്ങഠം ചോദിച്ചു മനസിലാക്കി പൂരിപ്പിക്കുന്നതായിരിക്കും നല്ലത്.

ചോദ്യനമ്പർ 16 മുതൽ 24വരെ; അതിനുശേഷം ചോദ്യ നമ്പർ 1, 2, 5 മുതൽ 15 വരെ.

ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങഠം ആദ്യം ചോദിച്ചു മനസിലാക്കിയശേഷം മററു ചോദ്യങ്ങഠം ചോദിക്കുമ്പോഠം കൂടുതൽ സഹകരണമുണ്ടാവും എന്ന ധാരണയിലാണ് മുൻപറഞ്ഞ ചോദ്യനമ്പർ ക്രമം നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടുള്ളത്.

ഒരുചോദ്യം ചോദിക്കുക. അതിനുത്തരം എഴുതുക. അടുത്ത ചോദ്യം അതിൻെറ ഉത്തരം ഇങ്ങനെ യാന്ത്രിക

മാകരുത്. കുടുംബാംഗങ്ങളുമായി സംഭാഷണരീതിയിൽ വിവരങ്ങൾ അറിഞ്ഞ് വിശദാംശങ്ങൾ മനസിലാക്കി ചോദ്യാവലി പൂരിപ്പിക്കണം. ഗൃഹനാഥനോട് മാത്രം സംസാരിച്ചാൽ പോരാ. ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങളായതു കൊണ്ട് മററ് കുടുംബാംഗങ്ങളോടും വിവരങ്ങൾ അന്വേഷിച്ചറിയണം. പ്രത്യേകിച്ച് സ്ത്രീകളോട്. സ്ത്രീകൾക്കോ പുരുഷൻമാർക്കോ പ്രത്യേകമായതോ, സർവെസംഘാംഗങ്ങളുടെ മുമ്പിൽ പറയാൻ മടിക്കുന്നതോ ആയ ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങൾ അവരെ വീണ്ടും സന്ദർശിച്ചോ മറോ ചോദിച്ചറിയണം. സ്ത്രീകളിൽ നിന്നും വേണ്ട വിവരങ്ങൾ സർവെ സംഘത്തിലെ വനിതാ അംഗം ചോദിച്ചറിയുന്നതാണ് നല്ലത്. സർവെസംഘം വീടുകൾ സന്ദർശിക്കുന്നസമയത്ത് ഗൃഹനാഥനോ മററു വേണ്ടപ്പെട്ട അംഗങ്ങളോ കുടുംബത്തിലില്ലെങ്കിൽ, വീണ്ടും അതേ വീട് സന്ദർശിക്കേണ്ടതാണ്. അതുപോലെ, ആദ്യസന്ദർശനത്തിൽ എല്ലാ വിവരങ്ങളും ശേഖരിക്കാൻ സാധിച്ചില്ലെങ്കിൽ വീണ്ടും ഒരു തവണ കൂടി സന്ദർശിക്കേണ്ടതാണ്.

സർവെസംഘാംഗങ്ങളുടെ കൈവശം ഓരോ നോട്ടുപുസ്തകവും ഓരോ പെൻസിലും റബ്ബറും ഉണ്ടായിരിക്കണം. പെൻസിൽ കൊണ്ടു മാത്രമേ ചോദ്യാവലി പൂരിപ്പിക്കാവൂ. ചോദ്യാവലിയിൽ ഉൾക്കൊള്ളാത്ത വിവരങ്ങളും പ്രാദേശികമായ ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങളെക്കുറിച്ചോ, ആരോഗ്യസംവിധാനത്തെക്കുറിച്ചോ ഉള്ള അഭിപ്രായങ്ങളും നോട്ടുപുസ്തകത്തിൽ കുറിച്ചിടേണ്ടതാണ്. ആരോഗ്യസർവെ കഴിഞ്ഞ ഉടനെ യൂണിററ് സെക്രട്ടറിയുടെ ചുമതലയിൽ തയ്യാറാക്കേണ്ട റിപ്പോർട്ടിന് ഈ നോട്ടുപുസ്തകങ്ങളിലെ വിവരങ്ങൾ ഉപയോഗപ്രദമാവും.

ചോദ്യാവലിയിൽ ഓരോ ചോദ്യങ്ങൾക്കും നേരെ പൂരിപ്പിക്കേണ്ട ഉത്തരങ്ങൾ കോഡു ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. ചില ചോദ്യങ്ങൾക്ക് കോഡു ചെയ്ത കോളത്തിൽ ടിക് (√) ചെയ്താൽ മതി. മററു ചിലതിന് കോഡ്നമ്പർ എഴുതുകയോ സംഖ്യ എഴുതുകയോ ചെയ്യണം.

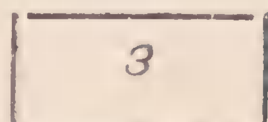
ഉദാഹരണം 1

ചോദ്യം 3.1 വീട്ടിലെ അംഗങ്ങൾ. ഉത്തരം 5 ആണെന്നിരിക്കട്ടെ. അപ്പോൾ 5-ാം കോളത്തിൽ √ ചെയ്യുക. വീട്ടിൽ

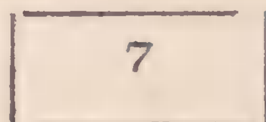
സ്ത്രീകളുടെ സംഖ്യ രണ്ടാണെങ്കിൽ, രണ്ടാം കോളത്തിൽ √ ചെയ്യുക. (പേജ് 21 കാണുക.)

ഉദാഹരണം 2

ചോദ്യം11.1കുടിവെള്ളവും കുളിവെള്ളവുംഎവിടുന്നു ലഭിക്കുന്നു എന്നതാണ്. ഉത്തരങ്ങൾക്ക് 8 കോഡുകളാണ് ഉള്ളത്. അതായത് 1—സ്വന്തം കിണർ, 2—സ്വന്തം കുളം, 3—മററുള്ള കിണർ, 4—മററുള്ള കുളം, 5—വീട്ടുപൈപ്പ്, 6—പൊതുപൈപ്പ്, 7—കായൽ/തോട്/പുഴ, 8—മററുള്ളവ. കുടിവെള്ളം എടുക്കുന്നത് മററുള്ളവരുടെ കിണററിൽ നിന്നാണെന്നും, കുളിക്കുന്നത് പുഴയിലാണെന്നുമാണ് ഉത്തരമെങ്കിൽ ഉത്തരം എഴുതുമ്പോൾ താഴെപ്പറയുന്നമാതിരിയാവും.



കുടിവെള്ളം



കുളിവെള്ളം

ഉദാഹരണം 3

ചോദ്യം 16.1 ൽ ജനനങ്ങളെക്കുറിച്ചാണ്. ഒന്നാംകോളം ക്രമ നമ്പരാണ്. അതായത് ഒന്നാം പേജിൽ വീട്ടിലെ അംഗങ്ങളുടെ പേരെഴുതിയ ക്രമനമ്പർ. പ്രസവിച്ച സ്ത്രീയുടെ ക്രമനമ്പർ 3 ആണെന്നിരിക്കട്ടെ (ഒന്നാം പേജിൽ അവരുടെ പേർ മൂന്നാമത്തേതാണ് എന്നർഥം.) പ്രസവസമയം വയസ് 28 ആണെന്നും കരുതുക പ്രസ്തുത സ്ത്രീ ഇതിനുമുമ്പ് ഒരു പ്രാവശ്യം പ്രസവിച്ചിരുന്നു, ആ കുട്ടി ജീവിച്ചിരിക്കുന്നു. സർക്കാർ ആശുപത്രിയിലായിരുന്നു ഇപ്പോഴത്തെ പ്രസവം. നോർമൽതന്നെ. കുട്ടി ജീവിച്ചിരിക്കുന്നു. വൈകല്യങ്ങൾ ഉള്ളതായി കാണുന്നില്ല. പ്രസവച്ചെലവ് ഏകദേശം 600 രൂപയായി. നേരത്തെ ഒരു ഗർഭം അലസിയിട്ടുണ്ട്. ഇവയെല്ലാം കോഡുകൾ നോക്കി രേഖപ്പെടുത്തിയാൽ ഇങ്ങനെയാവും. (പേജ് 21 കാണുക.)

ഉദാഹരണം 1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
				√										
	√													
		√												

ഉദാഹരണം 3

ക്രമ നമ്പർ	പ്രസവ സമയം വയസ്സ്	മുൻപ്രസവങ്ങളുടെ എണ്ണം	ജീവിച്ചിരിക്കുന്ന കുട്ടികൾ	പ്രസവം നടന്ന സ്ഥലം	നോർമൽ/ സിസേറിയൻ	ചാപിള്ള/ ജീവനുള്ള കുട്ടി	വൈകല്യം	വീട്ടു പ്രസവം എങ്കിൽ	ചെലവ്	അലസിയ ഗർഭങ്ങൾ
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
3	*28*	*1*	*1*	*3*	*1*	*2*	*3*		*3*	*1*

9—ാം കോളം ബാധകമല്ല (പ്രസവം ആശുപത്രിയിലായതുകൊണ്ട്) അതുകൊണ്ട് അതിൽ ഒന്നും എഴുതേണ്ട ആവശ്യമില്ല. ചോദ്യങ്ങളിൽ ചിലത് ഒരു കുടുംബത്തിന് ബാധകമല്ലഎങ്കിൽ അക്കാര്യം വ്യക്തമാക്കണം.'ബാധകമല്ല' എന്നെഴുതിയാൽ മതി.

ഉദാഹരണം 4

ചോദ്യം 20.1 പഴകിയ രോഗങ്ങൾ. ഒരു കുടുംബത്തിൽ കോഡിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന രോഗങ്ങളൊന്നുമുണ്ടായിട്ടില്ലെങ്കിൽ ചോദ്യത്തിനു നേരെ' ബാധകമല്ല' എന്നെഴുതുക.

പോഷകാഹാരങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള ചോദ്യം നമ്പർ 5 ശ്രദ്ധിച്ചു കൈകാര്യം ചെയ്യേണ്ട ഒന്നാണ്. കഴിഞ്ഞ 24 മണിക്കൂറിൽ കഴിച്ച ആഹാരങ്ങളുടെ കണക്കാണ് വേണ്ടത്. ഇതിൽ മൂന്നു കോളങ്ങൾ ഉണ്ട്. വീട്ടുകാർ ഉത്തരംനൽകുന്ന സമയത്ത് ആദ്യത്തെ കോളം പൂരിപ്പിച്ചാൽ മതിയാവും. അവർനൽകുന്ന അളവുകളെ ഗ്രാമോ/ലിററോ ആക്കി മാററി രണ്ടാമത്തെ കോളത്തിലും അതിനുശേഷം പ്രതിശീർഷ ഉപഭോഗം കിട്ടുവാൻ വീട്ടിലെ അംഗസംഖ്യകൊണ്ട് ഹരിച്ച് മൂന്നാമത്തെ കോളത്തിലും എഴുതണം. വീട് സന്ദർശനം കഴിഞ്ഞ ഉടനെ സർവെസംഘം ഒരുമിച്ചിരുന്ന് ഈ വക പൂരിപ്പിക്കൽ നടത്തണം. പ്രാദേശിക അളവുകളുടെ ആധുനികതത്തുല്യത ഉണ്ടാക്കേണ്ടതാണ്. അതായത്. ഒരു ഇടങ്ങഴി അരി എന്നുപറഞ്ഞാൽ ഇത്ര ഗ്രാം, ഒരു നാഴിപാൽ എന്നുപറഞ്ഞാൽ ഇത്ര ലിററർ എന്നീ കണക്കുകൾ.

ജൂലായ് 1 മുതൽ 10 വരെ നടത്തേണ്ടതാണല്ലോ ഈ സർവെ. അതായത് ഒരു വീടിന് ഒരു ദിവസം എന്ന തോതിൽ ആവശ്യത്തിന് സമയമുണ്ട്. പക്ഷെ വീടുകളുടെ നമ്പരുകൾ നിശ്ചയിക്കൽ, അവ എവിടെയാണെന്ന് കണ്ടുപിടിയ്ക്കൽ, എന്നിവ നേരത്തെ തന്നെ ആസൂത്രണം ചെയ്യുകയോ അല്ലെങ്കിൽ ജൂലായ് ഒന്നാം തീയതി തന്നെ നിശ്ചയിക്കുകയോ വേണം. ഓരോ ദിവസവും സർവെ കഴിയുമ്പോൾ സംശയങ്ങളും മററും ചർച്ച ചെയ്യണം.

പഞ്ചായത്ത്/മുനിസിപ്പാലിററി കോർപ്പറേഷൻ ആരോഗ്യ സംവിധാന ചോദ്യാവലി.

കേരളത്തിലെ മുഴുവൻ ആരോഗ്യസംവിധാനങ്ങളെ ക്കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾ ശേഖരിക്കുകയാണ് ഇതിൻെറ ഉദ്ദേശ്യം. ഒരു പഞ്ചായത്തിന് ഒരു ചോദ്യാവലിയാണ് ഉപയോഗിക്കേണ്ടത്. മുനിസിപ്പാലിററി/കോർപ്പറേഷൻ പ്രദേശങ്ങളിൽ ഓരോവാർഡിനും ഓരോചോദ്യാവലിവീതം ഉപയോഗിക്കണം. ആധുനികചികിൽസ, ആയൂർവേദം, ഹോമിയോ, മററുള്ളവ ഇങ്ങനെ 4 ഗ്രൂപ്പുകൾ ആയിട്ടാണ് ഇത് തിരിച്ചിട്ടുള്ളത്. അതിൽതന്നെ സർക്കാർ, സഹകരണം, സ്വകാര്യം എന്നിവ വേർതിരിച്ചെടുക്കണം. 50 കിടക്കകളിൽ കൂടുതലുള്ള ആശുപത്രികൾക്ക് പ്രത്യേകം ഉള്ള ചോദ്യാവലി പൂരിപ്പിക്കേണ്ടതാണ്.

ഒന്നിൽ കൂടുതൽ ശാഖകൾ (ഉദാ: ആയുർവേദവും അലോപ്പതിയും) കൈകാര്യം ചെയ്യുന്ന സ്ഥാപനങ്ങളോ വ്യക്തികളോ ഉണ്ടെങ്കിൽ പ്രധാനമായും ഏതാണോ അതിൻെറ ഗ്രൂപ്പിൽ ഉൾപ്പെടുത്തണം. പഞ്ചായത്ത് തലത്തിൽ നടത്തേണ്ട വീടുകളിലെ സർവെ പൂർത്തിയാക്കിയശേഷം വേണം ഈ ചോദ്യാവലി ഉപയോഗിച്ച് സർവെ നടത്തേണ്ടത്.

10

ആരോഗ്യസർവെയുടെ വിജയം

പരിഷത്തിന്റെ എല്ലാ യൂണിററ്—മേഖലാ ജില്ലാകമ്മിററികളും ഒരേ സമയം പങ്കാളികളാവുന്ന ഒരു പരിപാടിയാണിത്. നമ്മുടെ ആരോഗ്യരംഗത്തെ ഭാവിപ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് ഒരടിസ്ഥാന രേഖയായിത്തീരുന്ന ഈ സർവ്വെ കൂട്ടായ പരിശ്രമത്തിലൂടെ മാത്രമേ വിജയിക്കുകയുള്ളു എന്നറിയാമല്ലൊ? ഇന്നത്തെ സാഹചര്യത്തിൽ പരിഷത്തിനുമാത്രമേ ഇങ്ങനെയൊരു പരിപാടി ആസൂത്രണം ചെയ്യാനും നടപ്പാക്കാനും സാധിക്കുകയുള്ളൂ എന്ന കാര്യവും നാം ഓർക്കണം. നമ്മുടെ മുഴുവൻ സംഘടനാശേഷിയും ഉപയോഗിച്ച് ഈ സർവെ പരമാവധി വിജയിപ്പിക്കുക.

Vellamal. 14

Panchayathr